

## Das St. Galler-Programm (eine Übersicht / 2008–2018)

# Weiterbildung zur Hausärztin und zum Hausarzt im Kanton St. Gallen

Christian Häuptle

Zentrumsleiter Zentrum für Hausarztmedizin



## Einleitung

Die Realität des Hausärztemangels, die sich verschlechternden Rahmenbedingungen in der ambulanten Grundversorgung sowie die mangelnde Wertschätzung gegenüber dem hausärztlichen Berufsstand trieben die Hausärztinnen und Hausärzte am 1. April 2006 auf den Bundesplatz in Bern. Dies war ein grosses, Identität-stiftendes Ereignis. Damals erwachte ein bisher nie gekanntes hausärztliches Bewusstsein und führte in der Folge zu einem gesundheitspolitischen Umdenken. So initiierten viele Kantone eigene Projekte zur Förderung der Hausarztmedizin, wobei diese unterschiedliche Strukturen und Finanzierungsmodelle aufwiesen. Diese Anstrengungen wurden in der Hoffnung unternommen, dass ein qualitativ hochstehendes, bedürfnisgerechtes und gut strukturiertes Weiterbildungsprogramm die Attraktivität der Hausarztmedizin fördern würde und man so dem Hausarztmangel entgegenwirken könne.

Der Kanton St. Gallen startete 2008 sein hausärztliches Weiterbildungsprojekt unter dem Namen «Kleeblatt» mit einem Angebot von 120 Weiterbildungsmonaten pro Jahr. Mittlerweile wurde das Projekt umgesetzt und ist heute als «St. Galler-Programm» in der hausärztlichen Weiterbildung implementiert. Seit dem 1. Januar 2017 stehen für die Weiterbildung mehr finanzielle Mittel vom Kanton zur Verfügung, sodass nun jährlich 150–180 Weiterbildungsmonate angeboten werden können, was 25–30 Halbjahresstellen entspricht. Diese werden für die Praxisassistenten und die curriculare Weiterbildung insgesamt vergeben.

## Die Kernpunkte des Programms

Das St. Galler-Programm umfasst drei Kernpunkte:

- 1 Die Praxisassistenten;
- 2 Die Curricula (Weiterbildung in den «kleinen» Fächern, Rotationsstellen);
- 3 Die Laufbahnberatung und Betreuung.

### Die Praxisassistenten

Die Praxisassistenten werden nach den Vorgaben der Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarzt-

medizin (WHM/FMF) durchgeführt und wird als sechsmonatige Weiterbildungsperiode bei 100%iger Anstellung oder als zwölfmonatige Weiterbildungsperiode bei 50%iger Anstellung angeboten. Die Lohnkosten übernimmt der Kanton, abzüglich des Betrags der Lehrarztpraxis, der bei einer 100%igen Anstellung Fr. 2000.– pro Monat oder bei einer 50%igen Anstellung Fr. 1000.– pro Monat beträgt. Die Assistenzarztlöhne sind identisch mit denjenigen im Spital.

### Curricula (Rotationsstellen, Weiterbildung in den «kleinen» Fächern)

Die Curriculastellen werden analog der Praxisassistenten als sechsmonatige Weiterbildungsperioden zu 100% oder als zwölfmonatige zu 50% angeboten.

Jedem Assistenzarzt und jeder Assistenzärztin stehen maximal drei Module zur Verfügung.

Der modulare Aufbau des Curriculums ermöglicht auch nur Teile davon (z.B. ein Modul à sechs Monate oder zwei Module à sechs Monate) zu absolvieren.

Es stehen insgesamt 15 verschiedene Fachbereiche zur curricularen Weiterbildung zur Verfügung (Tab. 1). Diese werden in den Fachkliniken des Kantonsspitals St. Gallen, in den Regionalspitälern des Kantons oder zum Teil im ambulanten Setting (z.B. Pädiatrie, Dermatologie) angeboten. Die Curriculaweiterbildung findet ausschliesslich im ambulanten Bereich (Ambulatorium, Notfall, Praxis) statt. In den Fachkliniken ist ein Oberarzt oder Kaderarzt für die Betreuung und Supervision zuständig. Die Entlohnung der Curriculaweiterbildung entspricht derjenigen der Praxisassistenten.

**Tabelle 1:** St. Galler-Programm 2008–2018: Curriculares Weiterbildungsangebot – spezielle, für die hausärztliche Tätigkeit konzipierte Weiterbildung in den «kleinen» Fächern.

ORL	Rheumatologie
Ophthalmologie	Pädiatrie
Dermatologie	Notfallmedizin
Gastroenterologie / spez. Sonographie	Onkologie / spez. integrative Medizin
Orthopädie	Infektiologie
Chirurgie	Urologie
Psychiatrie/Psychosomatik	Anästhesie
Radiologie	

**Tabelle 2:** St.Galler-Programm 2008–2018: Tätigkeitsfeld.

	Total	Frauen	Männer	CH	D
<b>Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit abgeschlossener Programmteilnahme</b>	96	59 (61%)	37 (39%)		
Davon in der Hausarztpraxis tätig	63			61	2
Nicht oder noch nicht in der Hausarztpraxis tätig	33				
– in Weiterbildung	20	14	6		
– im Spital*	10				
– Krankheit	1				
– nicht berufstätig	2				

\* 1 Chefarzt, 1 Leitender Arzt, 8 Oberärzt/-innen (3 Frauen, 5 Männer)

**Tabelle 3:** St. Galler-Programm 2008–2018: Arbeitsort, Alter, Arbeitspensum.

	Total	Frauen	Männer
<b>Hausärztliche Tätigkeit im Kanton St.Gallen</b>	54	30 (55%)	24 (45%)
Tätigkeit in einer Gruppenpraxis	50	30 (60%)	20 (39%)
Tätigkeit in einer Einzelpraxis	4		4
<b>Hausärztliche Tätigkeit übrige Schweiz*</b>	7	6	1
Tätigkeit in einer Gruppenpraxis	7		
<b>Alter bei Beendigung des Programms</b>	34,8	34,4	35,3
Alter bei Aufnahme der Praxistätigkeit	35,6	34,7	36,6
<b>Arbeitspensum in der Schweiz und im Kanton SG</b>	61	36 (59%)	25 (41%)
100% Arbeitstätigkeit**		7 (SG 7)	23 (SG 22)
40–80% Arbeitstätigkeit		29 (SG 23)	2 (SG 1)

\* ZH: 2; TG 2; AR, AI, BE; je 1. \*\* Einzelpraxis: nur Männer mit 100% Arbeitspensum

**Tabelle 4:** St. Galler-Programm 2008–2018: Weiterbildung und Curriculum.

<b>Praxisassistent und Curriculum</b>	Total	Frauen	Männer
Absolvierte Weiterbildung	96		
Weiterbildung in Praxisassistent	90 (>95%)		
Praxisassistent allein	66*		
davon pädiatrische Praxisassistent	13		
	<b>Total</b>	<b>Frauen</b>	<b>Männer</b>
<b>Weiterbildung in Praxisassistent und Curriculum**</b>	24	11	13
Praxisassistent und 3x6 Monate Curriculum	15	4	11
Praxisassistent und Teilcurriculum	9	7	2
<b>Weiterbildungsmonate Praxisassistent und Curriculum</b>			
Praxisassistent	540 Monate (55%)		
Curricula- Weiterbildung	420 Monate (45%)		

\* davon 38 in der Hausarztpraxis (CH/D). \*\* alle Kanton SG.

Für die Teilnahme am St. Galler-Programm wird eine dreijährige klinische Weiterbildungsperiode vorausgesetzt. Die Praxisassistent ist nicht rückerstattungs-pflichtig, für die Curricula-Weiterbildung besteht gegen eine Rückerstattungspflicht (Praxistätigkeit im Kanton für fünf Jahre; Beginn der Praxistätigkeit im

Kanton spätestens sieben Jahre nach Facharztabschluss).

Die Praxisassistent und die Curricula werden evaluiert.

### Laufbahnberatung und Betreuung

Sowenig ein einheitlicher Typus Fachärztin/Facharzt für Allgemeine Innere Medizin existiert, sowenig findet man einen solchen bei den Hausärztinnen und Hausärzten.

Die individuelle Laufbahnberatung und die persönliche Betreuung sind auch während der hausärztlichen Weiterbildungszeit entscheidend für den Erfolg der Weiterbildung. Sie stellen zudem ein wesentliches Attraktivitätsmerkmal des Weiterbildungsgangs dar. Die persönliche Beratung und Betreuung tragen auch zur Bildung der Identität als Hausärztin oder Hausarzt bei und sind Zeichen der Wertschätzung und des Respekts gegenüber den Weiterzubildenden.

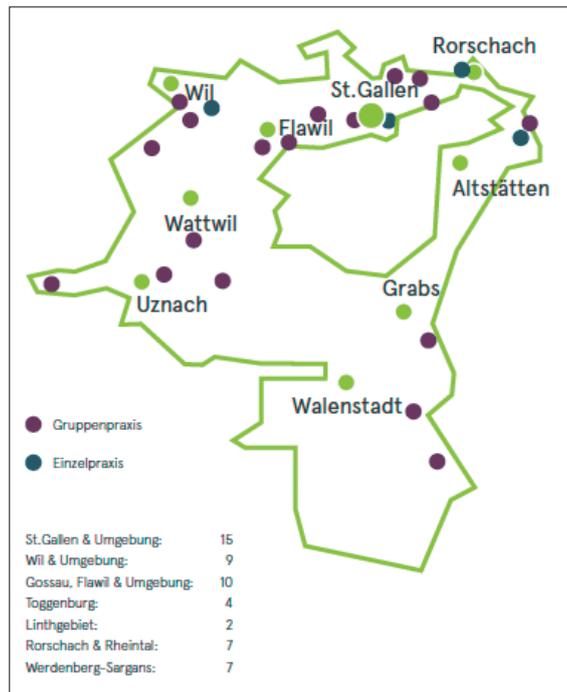
### Das St.Galler-Programm 2008–2018

Die Daten stammen aus einem eigenen Register und wurden im Zeitraum vom Juli bis September 2018 via E-Mail/Telefonat ergänzt und vervollständigt.

Daten zum Tätigkeitsfeld der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des St.Galler-Programms sind aus Tabelle 2 ersichtlich. Tabelle 3 fasst die Angaben zu Arbeitsort, Alter und Arbeitspensum zusammen. Die Zahlen zu Praxisassistent und Curriculum sind der Tabelle 4 zu entnehmen. Vergleicht man die Anzahl Weiterbildungsmonate der Praxisassistent mit denen der Curricula-Weiterbildung, so stellt man fest, dass die Praxisassistent gegenüber der Curricula-Weiterbildung etwas mehr Weiterbildungsmonate aufweist. Dies rührt daher, dass die curriculare Weiterbildung zu Beginn erst entwickelt werden musste und diese folglich später als die Praxisassistent, erst ab 2010, definitiv zur Verfügung standen. Da die curriculare Weiterbildung an den Standort des Kantons St. Gallen gebunden ist (Rückerstattungspflicht), ist es selbstredend, dass alle 24 Absolventinnen und Absolventen im Kanton St. Gallen als Hausärztinnen und Hausärzte tätig sind. Trotz der einschränkenden Bedingung der Rückerstattungspflicht ist die Nachfrage nach einer curricularen Weiterbildung sehr gross und nimmt immer noch zu.

Von den «kleinen» Fächern wurden die Dermatologie, die Gastroenterologie mit Schwerpunkt Sonographie, die Orthopädie sowie die ORL und die Pädiatrie bevorzugt gewählt (Tab. 1).

Die jungen Kolleginnen und Kollegen haben sich praktisch im ganzen Kantonsgebiet niedergelassen (Abb. 1). In den Städten und den Agglomerationen sind die Niederlassungen häufiger. Eine Ursache dafür – neben vie-



**Abbildung 1:** Niederlassungen zur hausärztlichen Tätigkeit im Kanton St. Gallen.

len anderen wie zum Beispiel die Bevölkerungsdichte, die Urbanität, die Mobilität, die sozialen Kontakte etc. – dürfte sein, dass sich dort die Möglichkeit, sich in eine Gruppenpraxis zu integrieren und ärztlich tätig zu werden ungleich grösser ist als in ländlichen Gebieten. Erfahrungsgemäss sind die jungen Hausärztinnen und Hausärzte weniger bereit, eine Einzelpraxis auf dem Lande in eine Gruppenpraxis umzustrukturieren. Es wird eher erwartet, dass die Praxisstrukturen im Sinne von Gruppenpraxen schon bei Beginn ihrer Praxistätigkeit vorhanden sind.

## Diskussion

Dem St.Galler- Programm liegt die Idee zugrunde, dass ein innovatives und qualitativ robustes Weiterbildungsprogramm die Attraktivität zur Hausarztmedizin fördere.

Die praktisch 100%ige Auslastung des Programms zeigt, dass der eingeschlagene Weg richtig ist. Voraussetzung für ein gelingendes Umsetzen und Betreiben des Programms ist ein klares und dauerhaftes Commitment der Stakeholder (Kanton, Zentrumsspital, Regionalspitäler, Standesorganisationen, Hausärztereine, Niedergelassene). Dieses ermöglicht es, das Programm wenig hierarchisch, dafür teamorientiert, flexibel und pragmatisch umzusetzen und weiterzuentwickeln.

Die nachhaltige und wirkungsvolle Finanzierung durch den Kanton, die seit 2008 besteht und 2017 noch-

mals um den namhaften Betrag von Fr. 500 000.– erhöht wurde und heute gut 1,5 Mio Franken beträgt, ist das Fundament des Programms. Sie gibt den Weiterzubildenden wie auch den Weiterbildnern und den Weiterbildungsstätten Planungssicherheit. Die Assistenzärztinnen und -ärzte können sich verbindlich darauf verlassen, dass ihre gewünschte und reservierte Weiterbildungsstelle auch noch in zwei Jahren finanziert ist und sie diese antreten können.

Die Entscheidung, die Hausarztmedizin im Zentrumsspital zu implementieren und sie im klinischen Alltag sichtbar zu machen, war strategisch wichtig und richtig. Die Hausarztmedizin erhält damit die Möglichkeit, präsent zu sein und somit mit den jungen Assistenzärztinnen und -ärzten am Ort ihrer ärztlichen Tätigkeit in Kontakt treten zu können. Die hausärztliche Präsenz ist nicht nur im Zentrumsspital, sondern auch in den Regionalspitälern des Kantons etabliert, wo niedergelassene Kolleginnen und Kollegen aus der Region den Assistent/-innen die Hausarztmedizin näherbringen. Die Hausarztmedizin bedeutet für die jungen Assistenzärztinnen und -ärzte nicht mehr *Terra incognita*. Sie setzen sich vielmehr schon während ihrer Weiterbildungszeit im Spital mit dem Berufsbild des Hausarztes/der Hausärztin auseinander.

Die Einbettung der Hausarztmedizin in die Klinik für Allgemeine Innere Medizin am Kantonsspital St. Gallen folgt der Logik, die in der gemeinsamen Fachgesellschaft SGAIM und dem gemeinsamen Facharzttitel AIM begründet ist. Zudem steht die Allgemeine Innere Medizin ja als Weiterbildungsfach in der Basisweiterbildung zum Facharzttitel AIM unbestritten an erster Stelle.

In der Weiterbildung können durch die Verknüpfung der Hausarztmedizin mit der Klinik für Allgemeine Innere Medizin Synergien optimal genutzt werden. So profitieren die Assistenzärzt/-innen bezüglich ihrer Karriereplanung von einer gemeinsamen Evaluation und Beratung und werden in einem zielgerichteten und zeitlich klar definierten Ablauf entweder im Track Hausärztin/-arzt und oder im Track Hospitalist/-in weitergebildet.

Trotz der vielen Gemeinsamkeiten mit der Allgemeinen Inneren Medizin im Spital ist nicht zu übersehen, dass die Hausarztmedizin nicht ausschliesslich diesen Fachbereich zum Inhalt hat. Sie muss fachlich einem zusätzlichen Anspruch genügen: Sie muss in der Hausarztmedizin die medizinische Breitenkompetenz garantieren und diese auf fachlich hohem Niveau pflegen und erhalten. Hausarztmedizin ist daher auch ganz besonders Breitenkompetenz.

Als genuine hausärztliche Weiterbildung hat sich die Praxisassistenz etabliert. Praxisassistenz ist Hausarztmedizin. Hier wird die hausärztliche Fachkompetenz in

all seinen Facetten gelehrt und gelernt; sie ist die ideale ambulante Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin schlechthin. Die Erfahrungen, die in einer Praxisassistenten gemacht werden, sind auch für angehende Spitalärztinnen und -ärzte wertvoll; lernen sie doch so die Spezifika und das besondere Setting der Hausarztmedizin kennen und verstehen somit den Inhalt und den Umfang der hausärztlichen Tätigkeit.

Eine konsistente hausärztliche Breitenkompetenz setzt aber auch grundlegende Kenntnisse in ausgewählten Fachgebieten der Aufbauweiterbildung voraus. Gerade die chirurgischen Fächer, wie zum Beispiel die Orthopädie oder die Viszeralchirurgie; aber auch viele andere Fachgebiete (Pädiatrie, ORL, Dermatologie, Psychiatrie etc.), werden in ihrer Bedeutung für die Hausarztmedizin oft unterschätzt. Die Meinung, dass man das nötige Wissen und Können in diesen Fachbereichen einfach erpassant, in kleinen Kursen oder Hospitationen, erlernen könne, ist nicht unproblematisch. Die angehenden Hausärztinnen und Hausärzte sollen sich aber auch in den Fachgebieten der Aufbauweiterbildung diejenigen Fähigkeiten aneignen, die sie dann in ihrer hausärztlichen Tätigkeit eigenverantwortlich und kompetent einsetzen können. Der Erwerb dieser Breitenkompetenz sollte mit einem spezifisch strukturierten und zeitlich umschriebenen Weiterbildungsangebot gefördert werden, das die Skills und das Wissen umfasst, die für die tägliche Arbeit in der Hausarztpraxis benötigt werden. Das bedeutet, dass die Weiterbildungsstellen auf hausärztliche Lernziele und Lerninhalte ausgerichtet sind und die Weiterbildung ausschliesslich im ambulanten Bereich erfolgen sollte. Wird die Weiterbildung vorwiegend im Rahmen einer Tätigkeit auf den Stationen angeboten, werden die hausärztlichen Lerninhalte zu wenig vermittelt und

der Lerngewinn wird für die Weiterzubildenden zu klein sein, was sich negativ auf die Attraktivität der curricularen Weiterbildung auswirkt.

Den oft vernommenen Einwand, dass eine ausschliessliche ambulante hausärztliche Weiterbildung für die Fachkliniken nur Kosten und Aufwand bedeuten und daher nicht umsetzbar sei, konnten am Standort St. Gallen wiederlegt werden. Es hat sich gezeigt, dass die Hausarztassistentinnen und -assistenten in den verschiedenen Ambulatorien der Fachkliniken mit ihrer Arbeit nicht zum Nachteil der Kliniken wirtschaften. Der modulare Aufbau, also die Möglichkeit, Anzahl und Fachgebiete selbst festzulegen, wird sehr geschätzt, weil so ein individuelles Portfolio zusammengestellt werden kann, das den eigenen Vorstellungen und Bedürfnissen entspricht.

Die Ressourcen für den Aufbau und die operative Umsetzung der curricularen Weiterbildung sind nicht zu unterschätzen. Es macht daher wenig Sinn, wenn jeder Kanton selbst versucht, ein curriculares Weiterbildungsprogramm zu entwickeln und zu betreiben. Hier ist eine regionale Zusammenarbeit sinnvoll und zielführend. So sollten kantonale Programme, die ein qualifiziertes Programm anbieten, für andere Kantone zugänglich sein, damit möglichst viele Assistenzärztinnen und Assistenzärzte von dieser Weiterbildung profitieren können.

#### Links und Publikationen zum Thema hausärztliche Weiterbildung

- Weiterbildungsprogramm Allgemeine Innere Medizin. <https://www.fmh.ch/bildungs--swf/fachgebiete/facharzttitel-und-schwerpunkte/allgemeineinnere.medicin.html>.
- Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin: [www.whm-fmf.ch](http://www.whm-fmf.ch).
- Streit S, Perrig M, Rodondi N, Aujesky D. Das Berner Curriculum für Allgemeine Innere Medizin. *Schweiz Ärztztg*. 2018;99(21):649–51.
- Sorg B. Defizite der Ausbildung von Hausärztinnen und Hausärzten. Fehlende Kompetenz am Bewegungsapparat. *Schweiz Ärztztg*. 2018;99(11):356.
- Gislser L B, Bachofner M, Moser-Bucher C N, Scherz N, Streit S. From practice employee to (co)owner: young GPs predict their future careers: a cross sectional survey. *BMC Fam. Pract* 2017;18:12. doi 10.1186/s12875-017-0591-7.
- Studerus L, Ahens R, Häuptle C, Göldin A, Streit S. Optional part-time and longer G Training modules in GP practices associated with more trainees becoming GP's – a cohort. Study in Switzerland. *BMC Fam. Pract.* (2018) 19:5 doi 10.1186/s12875-017-0706-1.
- Häuptle C, v. Erlach M, Bauer W, Brinkley B. Koordination von Curricula (Rotationsstellen) und Praxisassistentenstellen Praxis. 2015,104(3):137–50.
- Häuptle C. Weiterbildung in Hausarztmedizin im Kanton St. Gallen. *PrimaryCare*. 2012,12:377–8.
- Jordi M. Praxisassistenten: Zukunftsperspektiven aus der Sicht der Kantone. *PrimaryCare*. 2012,12:241–2.
- Lee J, et al. Preparing residents for family practice: the role of an integrated «Triple C» curriculum. *Can Med Educ J*. 2015;6(2).
- Marty F. Sechs Jahre Weiterbildungsprogramm «Allgemeine Innere Medizin». Ein Feedback aus der Praxis. *Schweiz Ärztztg*. 2018;99(11):353–5.
- Flum E, et al. Training Standards Statements of Family Medicine Postgraduate Training A Review of Existing Documents Worldwide. *PLoS One*. 2016.11(7).

Korrespondenz:  
Dr. Christian Häuptle  
Zentrumsleiter Zentrum  
für Hausarztmedizin  
Klinik für Allgemeine Innere  
Medizin/Hausarztmedizin  
Kantonsspital St. Gallen  
CH-9007 St. Gallen  
[christian.haeuptle\[at\]kssg.ch](mailto:christian.haeuptle[at]kssg.ch)

## Fazit

63 Absolventinnen und Absolventen des St. Galler Programms sind als qualifizierte Hausärztinnen und Hausärzte in der medizinischen Grundversorgung tätig. 54 von ihnen arbeiten in einer hausärztlichen Praxis im Kanton St. Gallen. Das spezifische Weiterbildungsprogramm mit Praxisassistenten, Curriculum und individueller Laufbahnberatung ist sehr gut ausgelastet und gefragt. Die vorgestellte Übersicht zeigt, dass das St.Galler-Programm einen Beitrag zur Linderung des Hausärztemangels im Kanton St. Gallen und in der Region leistet. Sie zeigt überdies auch, dass sich der erhebliche finanzielle Aufwand des Kantons wie auch die strukturellen und operationellen Anstrengungen des Kantonsspitals St. Gallen lohnen und gerechtfertigt sind. Spezifische hausärztliche Programme sind jedoch nicht für jeden Kanton zielführend und umsetzbar. Deshalb sind partnerschaftliche Kooperationen mit anderen Kantonen sinnvoll und sollten aktiv gesucht und aufgebaut werden.